



25 A 28 DE MAIO | SALVADOR - BAHIA

E-PÔSTER

Título: BAIXA VISÃO PROGRESSIVA EM CRIANÇA COM CRANIOFARINGIOMA

Autores: Fernanda Gorgone¹, Isadora Yashara Torres Rego¹, Alberto Soares Madeira.

Afiliação: ¹Graduanda de medicina da Universidade Federal do Maranhão

²Médico oftalmologista e docente do curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão.

Palavras-chave: Craniopharyngioma. Low vision. Ophthalmology.

OBJETIVO:

Relatar um caso de uma criança com craniofaringioma e baixa visão progressiva.

RELATO DE CASO:

KMS, 5 anos, masculino, sem comorbidades ou uso prévio de medicações, sem história de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de problemas oftalmológicos prévios. Os pais referiam perda de interesse por telas, baixa visão progressiva e dificuldade em deambular há 15 dias. Ao exame oftalmológico, notou-se acuidade visual conta dedos a 5 metros em ambos os olhos, sem melhora com refração. Retinografia com palidez de papila bilateral, vítreo transparente e retina aplicada em ambos os olhos. Ressonância magnética de crânio com lesão expansiva de aspecto cístico, com nível líquido no seu interior. Diante do exposto, estabeleceu-se o diagnóstico de craniofaringioma. Paciente foi encaminhado para a neuropediatria e a neurocirurgia, que indicou intervenção cirúrgica. Atualmente, paciente segue com baixa visão e em acompanhamento oftalmológico, com baixo prognóstico visual.

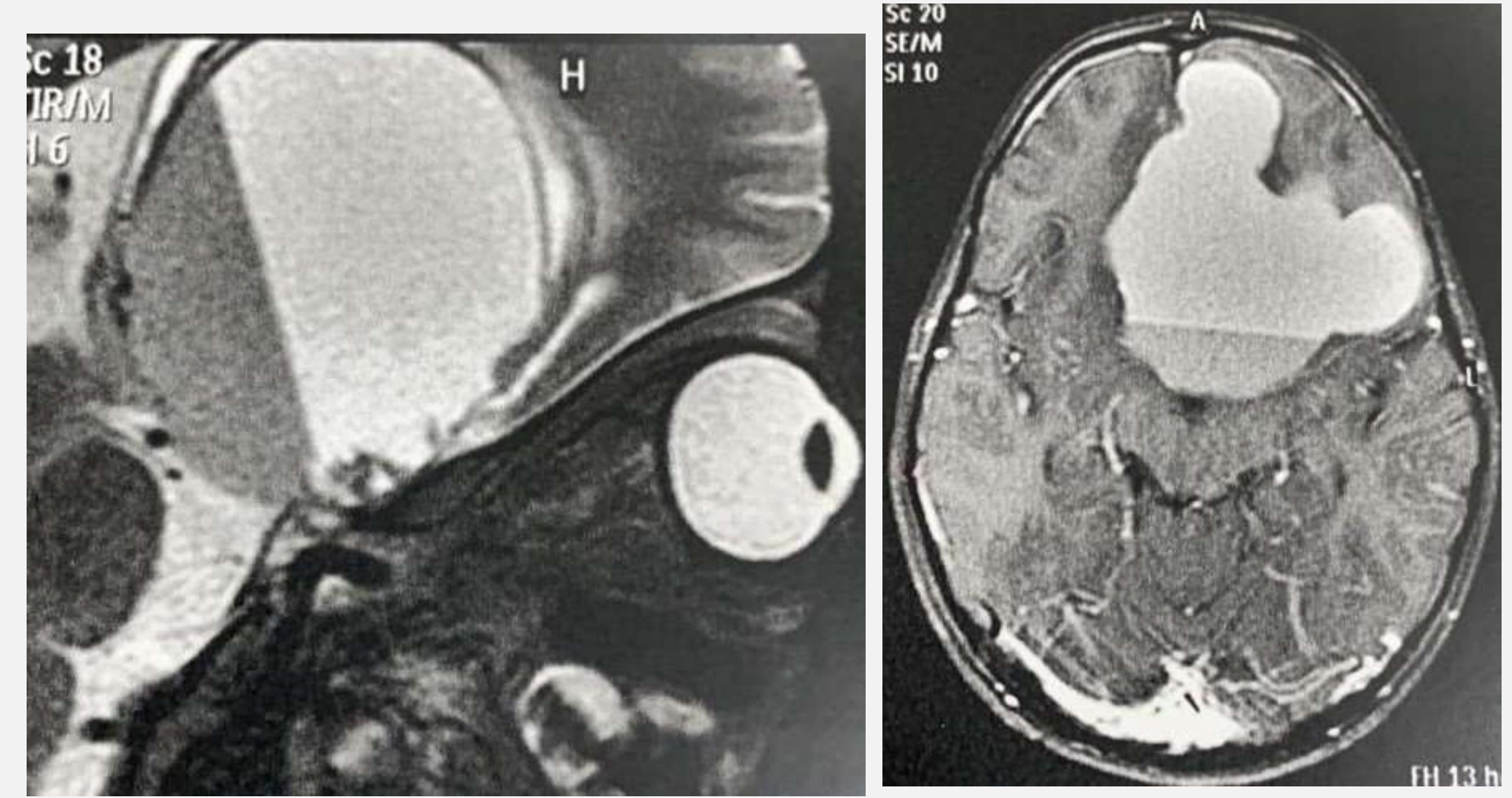
CONCLUSÃO

O craniofaringioma é uma rara malformação embrionária epitelial da região selar, supraselar ou parasselar com baixo grau histológico (grau I da OMS), sendo um tumor benigno curável.¹ Representam aproximadamente 1,2 a 4% das neoplasias intracranianas primárias em crianças. O crescimento dos craniofaringiomas é comumente lento, porém, devido a sua localização, geralmente, já possuem um grande tamanho no momento do diagnóstico.² Dessa forma, salienta-se, que possuem íntimo contato com estruturas importantes do cérebro incluindo o aparelho óptico, a hipófise, o hipotálamo, os lobos temporais, a vasculatura intracraniana e até mesmo o tronco cerebral. A adesão a essas estruturas gera as manifestações clínicas da patologia, que normalmente são relacionadas a deficiências hipotalâmicas e/ou hipofisárias, deficiência visual e aumento da pressão intracraniana.³ Nesse viés, apesar das altas taxas de sobrevida com o tratamento cirúrgico, a localização do tumor e as sequelas da terapia, como os déficits visuais e os déficits cognitivos e endócrinos, podem prejudicar a qualidade de vida e favorecem uma alta taxa de morbidade, consequentemente, necessitando de uma equipe multidisciplinar especializada no acompanhamento.^{1,2}

FIGURA 1: Retinografia evidenciando palidez de papila bilateral



FIGURA 2 E 3: Ressonância Magnética sob sedação, apresentando lesão expansiva de aspecto cístico, com líquido no seu interior.



REFERÊNCIAS

1. Müller HL. The Diagnosis and Treatment of Craniopharyngioma. Neuroendocrinology. 2019 Nov 4;110(9-10):753-66.
2. Jensterle M, Jazbinsek S, Bosnjak R, Popovic M, Zaletel LZ, Vesnaver TV, et al. Advances in the Management of Craniopharyngioma in Children and Adults. Radiology and Oncology [Internet]. 2019 Oct 25 [cited 2022 Feb 17];53(4):388-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6884937/>.
3. O'steen L, Indelicato DJ. Advances in the management of craniopharyngioma. F1000Research. 2018 Oct 11;7:1632.